

# “一病一优” 优质护理服务规范

主编 王宝珠 孙建民 杨 辉



人民卫生出版社

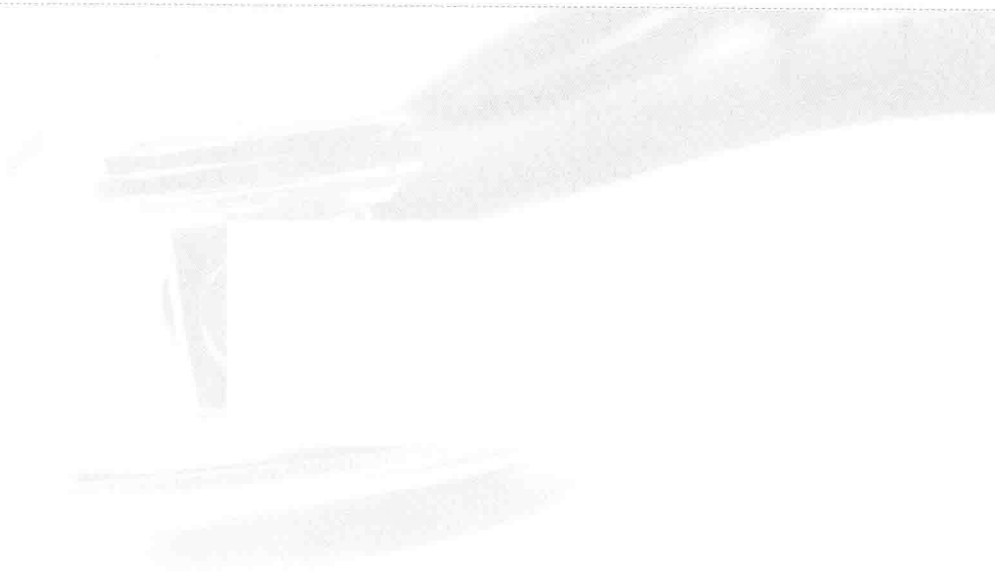
---

# “一病一优”

## 优质护理服务规范

主 编 王宝珠 孙建民 杨 辉

副主编 高凯霞 王 嵘 李颖芬



人民卫生出版社

图书在版编目 ( CIP ) 数据

“一病一优”优质护理服务规范 / 王宝珠, 孙建民, 杨辉  
主编. —北京: 人民卫生出版社, 2015  
ISBN 978-7-117-21783-5

I. ①一… II. ①王… ②孙… ③杨… III. ①护理 - 规范 IV. ①R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 012770 号

|       |                                                  |                                 |
|-------|--------------------------------------------------|---------------------------------|
| 人卫社官网 | <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>   | 出版物查询, 在线购书                     |
| 人卫医学网 | <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a> | 医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯 |

版权所有, 侵权必究!

“一病一优”优质护理服务规范

主 编: 王宝珠 孙建民 杨 辉  
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)  
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号  
邮 编: 100021  
E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830  
印 刷: 北京汇林印务有限公司  
经 销: 新华书店  
开 本: 710×1000 1/16 印张: 19 插页: 2  
字 数: 486 千字  
版 次: 2016 年 3 月第 1 版 2016 年 3 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号: ISBN 978-7-117-21783-5/R · 21784  
定 价: 42.00 元  
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)  
(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编 委(以姓氏汉语拼音为序)

|     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 崔丽娟 | 康凤英 | 付 瑜 | 贾彦彦 | 金 玲 | 高俊平 | 葛秀春 |
| 何淑珍 | 李 涛 | 李建萍 | 李秀芳 | 李颖芬 | 蔺彦丽 | 刘翠明 |
| 刘瑞云 | 马春花 | 庞贵凤 | 宋秋香 | 史丽荣 | 石美霞 | 卫丹丹 |
| 王丽芳 | 王 培 | 王增苏 | 解仙萍 | 燕美琴 | 杨丽萍 | 袁丽荣 |
| 张瑞红 | 张文光 | 周淑芳 | 朱 红 |     |     |     |

参编人员(以姓氏汉语拼音为序)

|     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 安俊红 | 白丽莉 | 毕红梅 | 崔映琴 | 董丽媛 | 董人荣 | 范慧芳 |
| 付秀荣 | 高芸茹 | 高翠萍 | 高月林 | 郜玉珍 | 葛珊珊 | 黄亚玲 |
| 胡青萍 | 李育玲 | 李 涛 | 李素萍 | 栗晓坤 | 刘晓娟 | 刘 芳 |
| 吕慧颐 | 吕心伟 | 梁 芳 | 凌晓燕 | 麻文萍 | 马桂芳 | 马涛洪 |
| 孟效红 | 宁卓慧 | 裴丽萍 | 彭菊意 | 秦素芳 | 任玉珍 | 任梅惠 |
| 任 莉 | 苏 艳 | 童宇萍 | 唐 珊 | 吴绘美 | 许仲燕 | 薛继莲 |
| 尹建红 | 杨丽洁 | 闫 虹 | 于 静 | 杨素云 | 张彩虹 | 张月明 |
| 张计兰 | 张 娜 | 张 敏 | 张淑青 | 张红梅 | 张晓静 | 张 光 |
| 翟晓梅 | 赵玉梅 | 赵爱玲 | 赵秀兰 |     |     |     |

## 前言

山西医科大学第一医院开展优质护理服务示范工程以来,坚持“强化管理、优化服务、提升内涵、树立形象”的服务理念,大胆改革,严格规范护理管理,在护理模式、人员管理和工作流程上不断创新,以专业化和标准化来应对繁重的工作和快速变化的医疗环境,以病人为中心,走出了一条适应医学发展、满足患者需求的新路。随着优质护理服务示范工程工作的不断深入,我院在实践中摸索出一套能体现护士专业价值和护士职业内涵的优质护理服务工作方案——“一病一优”优质护理服务。

“一病一优”即一种疾病,一种优质护理的体现。精细地规范一种疾病的入院、病情观察、自理能力评估、基础护理、专科护理、健康教育、心理护理、康复指导、出院指导、出院随访等每一项护理服务的具体内容与质量标准,把优质护理服务落到实处,使每种疾病的特色护理常规系统化、体系化、标准化,就是把专科疾病护理常规按照系统化的要求进行递进式设计,并结合患者的个性化特征,将护理服务贯穿于整个治疗过程当中,充分体现全程护理、专科护理、延续护理。“一病一优”的中心思想是将优质护理服务体现在两个方面,一方面是“把人做优”,根据病人整体情况制定个性化护理措施,让病人感到护理服务的优质;另一方面是“把病做优”,通过系统化、整体化的护理评估(自理能力评估、专科疾病评估)、健康教育、病情观察、治疗配合、康复指导和出院指导等,将护理措施贯穿于整个治疗过程中。

在医院层面成立“一病一优”临床护理促进小组的基础上,依据优质护理服务评价指标,制定“一病一优”个性化临床护理方案。护理人员运用这一规范的个性化临床护理方案,为患者提供优质护理服务。在此基础上,制订了考核细则与自评量表、实施方案与执行流程,发现临床护理工作中的细节问题,查找原因,进一步将护理工作做精做细。护理部在整个过程中进行培训指导、监督评审和持续质量改进,并对实施“一病一优”优质护理服务工作进行了全方位评价,患者对护理服务的满意度达到 98.68%,医生对护理工作的满意度达到 99.12%,护士对自身工作满意度达到 98.75%,充分证明开展“一病一优”这项工作,推进了优质护理服务的纵向发展。

“一病一优”护理模式与传统护理模式相比,服务流程上体现了整体性和连续

性;服务理念上更加人性化,加强了对患者的健康教育和心理支持,有效缓解患者的住院压力;在服务品质上更加精细化,充分满足患者在疾病治疗、康复各个阶段的护理要求。经过“一病一优”护理工作各阶段的顺利开展,取得了预期的效果。各病区护士的主动服务意识明显增强,护理观念有所改变,对护理工作有了新的认识,病人对护理工作的满意度提高,同时促进了护患和谐,减少了护患矛盾,也是未来护理事业发展的方向。当然,由于所实施的病种有限,“一病一优”护理模式只是初见成效,护理工作还任重而道远,我们相信只要广大护理人员齐心协力,努力把“一病一优”护理工作落到实处,将工作做精做细,在护理服务真正体现优质,就可将护理工作的效率和质量提升到一个新的高度。

开展优质护理服务工作关系医院发展及民生问题,我们要立足当前,着眼长远,把这项活动不断推向深入,确保我院医改重点任务的完成,为医院实现又好又快发展做出应有贡献。

本书中,我们选取了一些常见病、多发病的“一病一优”优质护理服务规范分篇进行了介绍。由于编者的专业能力和学术水平,书中难免有错误和疏漏之处,恳请广大读者谅解并给予指正。本书在编写过程中得到山西医科大学第一医院各级领导和护理同仁的帮助和支持,在此致以真诚的感谢。

王宝珠 孙建民 杨 辉  
2016年1月



王宝珠简介

山西医科大学第一医院护理部副主任,主任护师,从事妇产科护理 30 余年,山西医科大学护理学院硕士研究生导师,中华医学会 PDULA 培训师,ISO 9001—2000 质量管理体系审核员,山西省医学会医疗事故技术鉴定专家,山西省围产医学会委员、山西省优生优育委员会委员、山西省护理学会妇儿专业委员会副主任委员,国家级护理期刊《护理研究》杂志编委,长治医学院成人自学考试护理学论文专家,山西省护理学会重症监护专业委员会主任委员,山西省社区卫生服务协会专家委员,山西省区专业委员会副主任委员,山西省优生优育协会第四届常务理事委员、专家理事委员。

# 目 录

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| 内科“一病一优”优质护理服务规范 .....            | 1  |
| 一、肺炎 .....                        | 1  |
| 二、肺结核 .....                       | 4  |
| 三、慢性阻塞性肺疾病 .....                  | 9  |
| 四、支气管哮喘 .....                     | 12 |
| 五、心绞痛 .....                       | 15 |
| 六、急性心肌梗死 .....                    | 18 |
| 七、高血压 .....                       | 21 |
| 八、心律失常 .....                      | 23 |
| 九、心力衰竭 .....                      | 25 |
| 十、冠状动脉造影术 .....                   | 28 |
| 十一、肠梗阻 .....                      | 29 |
| 十二、急性胰腺炎 .....                    | 33 |
| 十三、肝硬化 .....                      | 36 |
| 十四、消化性溃疡(胃溃疡 GU 及十二指肠溃疡 DU) ..... | 40 |
| 十五、ERCP 术 .....                   | 43 |
| 十六、白血病 .....                      | 45 |
| 十七、过敏性紫癜 .....                    | 49 |
| 十八、再生障碍性贫血 .....                  | 50 |
| 十九、癫痫持续状态 .....                   | 54 |
| 二十、痴呆 .....                       | 57 |
| 二十一、甲状腺机能亢进症 .....                | 59 |
| 二十二、糖尿病 .....                     | 63 |
| 二十三、肾病综合征 .....                   | 64 |
| 二十四、慢性肾衰竭 .....                   | 67 |



|                      |     |
|----------------------|-----|
| 二十五、类风湿关节炎           | 69  |
| 二十六、抑郁障碍             | 72  |
| 二十七、焦虑症              | 74  |
| 外科“一病一优”优质护理服务规范     | 77  |
| 一、脑膜瘤                | 77  |
| 二、脑挫裂伤               | 80  |
| 三、颅内血肿               | 83  |
| 四、食管癌                | 86  |
| 五、气胸                 | 89  |
| 六、冠心病                | 91  |
| 七、腰椎间盘突出症            | 93  |
| 八、脊柱骨折               | 95  |
| 九、股骨颈骨折              | 98  |
| 十、大肠癌                | 101 |
| 十一、下肢静脉曲张            | 106 |
| 十二、胆囊结石              | 109 |
| 十三、急性胰腺炎             | 113 |
| 十四、甲状腺肿瘤             | 117 |
| 十五、胃癌                | 120 |
| 十六、泌尿系结石             | 124 |
| 十七、膀胱癌               | 127 |
| 十八、前列腺增生症            | 130 |
| 十九、肾癌                | 133 |
| 二十、手部烧伤瘢痕挛缩畸形        | 137 |
| 二十一、白内障              | 140 |
| 二十二、眼外伤              | 142 |
| 二十三、气管异物             | 144 |
| 二十四、喉癌               | 147 |
| 二十五、先天性唇裂            | 150 |
| 妇产科、儿科“一病一优”优质护理服务规范 | 153 |
| 一、功能失调性子宫出血          | 153 |
| 二、滋养细胞肿瘤             | 155 |
| 三、子宫肌瘤               | 157 |
| 四、子宫内膜癌              | 159 |

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| 五、卵巢肿瘤 .....            | 162 |
| 六、自然分娩 .....            | 166 |
| 七、剖宫产 .....             | 169 |
| 八、妊娠期高血压疾病 .....        | 171 |
| 九、妊娠合并糖尿病 .....         | 175 |
| 十、产后出血(介入术) .....       | 177 |
| 十一、羊水栓塞 .....           | 180 |
| 十二、产褥感染 .....           | 182 |
| 十三、产褥期抑郁症 .....         | 184 |
| 十四、不孕症 .....            | 187 |
| 十五、多囊卵巢综合征 .....        | 189 |
| 十六、高泌乳素血症 .....         | 191 |
| 十七、复发性自然流产 .....        | 194 |
| 十八、TORCH 综合征 .....      | 196 |
| 十九、卵巢过度刺激综合征 .....      | 198 |
| 二十、人工授精 .....           | 200 |
| 二十一、体外受精 - 胚胎移植 .....   | 203 |
| 二十二、维生素 D 缺乏性佝偻病 .....  | 206 |
| 二十三、发热 .....            | 207 |
| 二十四、光照疗法 .....          | 208 |
| 二十五、惊厥 .....            | 209 |
| 二十六、小儿急性喉炎 .....        | 211 |
| 二十七、小儿急性上呼吸道感染 .....    | 213 |
| 二十八、先天性心脏病 .....        | 214 |
| 中医科“一病一优”优质护理服务规范 ..... | 217 |
| 一、便秘 .....              | 217 |
| 二、咳嗽 .....              | 221 |
| 三、淋证 .....              | 225 |
| 四、内伤发热 .....            | 230 |
| 五、胃脘痛 .....             | 235 |
| 六、消渴 .....              | 243 |
| 七、眩晕 .....              | 246 |
| 八、腰痛 .....              | 251 |
| 九、郁证 .....              | 253 |
| 十、中风 .....              | 258 |

|                                         |     |
|-----------------------------------------|-----|
| 其他科室疾病“一病一优”优质护理服务规范                    | 267 |
| 手术室                                     | 267 |
| 一、技术名称:颅内肿瘤切除手术                         | 267 |
| 二、技术名称:子宫全切手术                           | 269 |
| 肿瘤科                                     | 271 |
| 一、乳腺癌                                   | 271 |
| 二、胃癌                                    | 273 |
| 介入科                                     | 275 |
| 一、原发性肝癌                                 | 275 |
| 二、食管狭窄                                  | 278 |
| 三、阻塞性黄疸                                 | 281 |
| 康复科                                     | 284 |
| 脑卒中                                     | 284 |
| 感染科                                     | 286 |
| 病毒性肝炎                                   | 286 |
| 核医学科                                    | 288 |
| 甲状腺机能亢进症                                | 288 |
| 附录 山西医科大学第一医院住院患者基础护理等级评估表<br>(自理能力评估表) | 293 |
| 参考文献                                    | 295 |

# 内科“一病一优”优质护理服务规范

## 一、肺 炎

| 项目     | 评估内容                                                  | 护理措施                                                                                                                           | 健康教育                                                                                                                                   |
|--------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 一般情况   | 身高、体重、年龄、文化程度、职业、心理状态、家庭支持力度、经济状况、饮食习惯、病史、过敏史等        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 根据病人情况采取适宜的健康教育方法,制定健康教育内容</li> <li>2. 标记过敏史</li> </ol>                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 入院宣教的相关内容</li> <li>2. 疾病简单介绍,以消除患者的紧张与焦虑</li> <li>3. 次日晨采集各种标本及检查的注意事项</li> </ol>            |
| 自理能力   | 详见自理能力评估表,注意活动、转移、如厕等内容                               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 填写自理能力评估表并标识</li> <li>2. 协助患者完成床上洗漱、进食、大小便</li> <li>3. 协助患者翻身、床上活动</li> </ol>        | 清洁及活动的意义:防止压疮发生,防止长时间卧床导致的身体不适                                                                                                         |
| 病因诱因   | <p>诱发因素,如受凉、劳累等</p> <p>有相关接触史,如进食未熟的牛、羊肉,接受放射线治疗等</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提高机体抵抗力,合理安排活动与休息</li> <li>2. 详尽评估,协助医生寻找感染因素</li> </ol>                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提高机体抵抗力的方法:注意休息、保暖,预防感冒</li> <li>2. 相关接触史的危害:进食未熟的牛、羊肉可导致军团菌感染;接受放射线治疗可引起放射性肺炎</li> </ol>    |
| 专科症状体征 | 寒战、高热                                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 卧床休息,采取舒适的体位。保持经气流通,温湿度适宜。注意保暖,及时更换潮湿衣物</li> <li>2. 遵医嘱采集血标本,完成血培养及药物敏感试验</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 卧床休息的重要性:减少机体耗氧量</li> <li>2. 吸氧的好处:改善机体缺氧状况</li> <li>3. 相关饮食介绍:总原则以进食高热量、高维生素、高蛋白</li> </ol> |

续表

| 项目     | 评估内容  | 护理措施                                                                                                                                                                                                                                           | 健康教育                                                                                                                               |
|--------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 专科症状体征 | 寒战、高热 | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 遵医嘱鼻导管吸氧或储氧面罩吸氧</li> <li>4. 定时测量体温,观察体温变化及热型</li> <li>5. 遵医嘱应用退热药,观察药物疗效及不良反应</li> <li>6. 进食营养丰富、高热量、高蛋白、高维生素、易消化的清淡半流质饮食。多饮水,无禁忌证情况下,每日饮水2500~3000ml左右,以排出毒素,防止降温后导致的脱水,同时降低痰液黏稠度</li> </ol>        | 白、易消化的清淡半流质食物为宜,同时可食用一些水果来补充维生素C、A、D、复合维生素B等,不宜大量食用脂肪含量丰富的食物,忌辛辣油腻食物                                                               |
|        | 咳嗽、咳痰 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 床头备吸引器、吸痰管</li> <li>2. 观察痰液的色、质、量</li> <li>3. 警惕窒息的先兆表现</li> <li>4. 指导患者有效咳嗽咳痰的方法</li> </ol>                                                                                                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有效咳痰的重要性:保持呼吸道通畅</li> <li>2. 学会观察痰液的色、质、量的意义:早期发现病情变化,及时就诊</li> </ol>                    |
|        | 胸痛    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患侧卧位</li> <li>2. 观察胸痛的部位、性质、与呼吸及咳嗽的关系</li> </ol>                                                                                                                                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患侧卧位的意义:减少肺活动度,减轻疼痛</li> <li>2. 咳嗽时用手按压胸部以减轻疼痛</li> </ol>                                |
|        | 呼吸困难  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 卧床休息,取半坐卧位等有利于呼吸的体位</li> <li>2. 遵医嘱采集血标本、动脉血做血气分析</li> <li>3. 遵医嘱鼻导管吸氧或储氧面罩吸氧</li> <li>4. 观察呼吸频率、节律、血氧饱和度,必要时给予心电、血氧监护</li> <li>5. 少量多餐,避免进食易引起腹胀及便秘的食物,如红薯、汽水、豆类等</li> <li>6. 遵医嘱行机械通气治疗</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 卧床休息的重要性</li> <li>2. 吸氧的好处</li> <li>3. 呼吸频率、血氧饱和度的正常值及观察意义</li> <li>4. 相关饮食介绍</li> </ol> |

续表

| 项目   | 评估内容   | 护理措施                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 健康教育                                                                                                                                                                 |
|------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 治疗配合 | 抗病原菌治疗 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 遵医嘱采集动脉血查血气分析,完成相关血标本采集,协助医生寻找病原菌</li> <li>2. 遵医嘱做床旁心电图,拍胸片、CT</li> <li>3. 遵医嘱正确采集痰液标本,必要时做咽拭子检查</li> <li>4. 遵医嘱合理应用抗生素,询问过敏史,做药物过敏试验,观察药物疗效及不良反应,并告知家属药物的不良反应及注意事项</li> <li>5. 出现异常情况,及时与医生取得联系</li> </ol>                                                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 检查的意义</li> <li>2. 指导病人及家属正确留取痰标本的意义:减少污染,寻找真正的病原菌</li> <li>3. 指导病人及家属观察药物的疗效及不良反应,如过敏反应、胃肠道反应等</li> </ol>                  |
|      | 对症治疗   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 定时监测体温,观察热型,详细记录</li> <li>2. 高热患者根据情况采取不同的物理降温方式,观察体温下降情况;冰块冷敷物理降温时,注意观察局部皮肤,防止冻伤</li> <li>3. 观察患者的呼吸、心率、心律、血压、血氧饱和度、咳嗽咳痰的情况及痰的色、质、量</li> <li>4. 进食高蛋白、高热量、高维生素等易消化食物,避免进食生冷食物</li> <li>5. 体液不足者,遵医嘱补液,同时维持体内电解质的平衡</li> <li>6. 加强自我免疫力的提高</li> <li>7. 出现肺炎合并症时,对症治疗</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 治疗的目的及意义</li> <li>2. 指导病人及家属观察热型</li> <li>3. 注意保暖,避免着凉</li> <li>4. 饮食的意义:纠正患者原有的不良饮食习惯</li> <li>5. 坚持完成治疗计划的重要性</li> </ol> |
| 康复指导 |        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 视病情逐步进行活动</li> <li>2. 纠正不良饮食习惯及生活习惯</li> <li>3. 多饮水,稀释痰液</li> </ol>                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                      |

续表

| 项目   | 评估内容 | 护理措施                                                | 健康教育        |
|------|------|-----------------------------------------------------|-------------|
| 康复指导 |      | 4. 注意保暖,避免劳累,提高自身免疫力<br>5. 坚持完成治疗计划并定期复诊            |             |
| 出院指导 | 指导   | 1. 遵医嘱完成治疗计划<br>2. 定期复查<br>3. 出现高热、咳嗽、咳痰加重等情况,应住院治疗 | 出院宣教的相关内容   |
|      | 随访   | 1. 定期电话随访<br>2. 了解患者有无原有症状加重或新的症状出现                 | 视情况进行相关内容教育 |

## 二、肺 结 核

| 项目     | 评估内容                                                | 护理措施                                                                         | 健康教育                                                                   |
|--------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 一般情况   | 身高、体重、年龄、文化程度、职业、心理状态、家庭支持力度、经济状况、饮食习惯、病史、过敏史、家庭环境等 | 1. 根据病人情况采取适宜的健康教育方法、制定健康教育内容<br>2. 标记过敏史                                    | 1. 入院宣教的相关内容<br>2. 简单介绍疾病,以消除患者的紧张与焦虑<br>3. 次日晨采集各种标本的注意事项及检查注意事项      |
| 自理能力   | 详见自理能力评估表,注意活动、转移、用厕、洗浴等内容                          | 1. 填写自理能力评估表,能力不足者给予标识<br>2. 协助患者完成床上洗漱、进食、大小便<br>3. 协助患者翻身、床上活动             | 清洁及活动的意义;防止压疮发生,防止长时间卧床导致的身体不适                                         |
| 病因诱因   | 原有基础疾病<br>诱发因素:恶劣的环境因素、职业、过度劳累、流动人口                 | 1. 视基础疾病采取相关措施<br>2. 针对不同诱发因素采取不同措施                                          | 1. 注意合理安排工作、学习与休息,避免劳累<br>2. 有条件的情况下,注意职业防护                            |
| 专科症状体征 | 咳嗽、咳痰                                               | 1. 为病人提供安静、整洁、舒适的病房环境,保持室内空气新鲜、洁净,注意通风,温湿度适宜<br>2. 给予病人高蛋白、高维生素、高热量的饮食,避免油腻、 | 1. 体位引流的相关知识:在医务人员指导下选择适宜的引流体位,在空腹或餐后 2h 进行,需有医务人员或家属在场的情况下进行,注意防止窒息发生 |

续表

| 项目     | 评估内容  | 护理措施                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 健康教育                                                                                                                                                                                                        |
|--------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 专科症状体征 | 咳嗽、咳痰 | <p>辛辣刺激食品</p> <p>3. 指导病人深呼吸,有效咳嗽、咳痰</p> <p>4. 若痰液黏稠,可行雾化治疗,以稀释痰液,有助于痰液排出</p> <p>5. 采用体位引流法,经常活动和变换体位,以利于痰液排出</p> <p>6. 观察咳嗽咳痰的情况,详细记录痰液的色、量、质,正确收集痰标本,及时送检</p> <p>7. 遵医嘱做好血气分析、血氧监测</p> <p>8. 观察呼吸频率、节律、血氧饱和度</p>                                                                                                           | <p>2. 告知病人雾化的目的、方法,取得病人的理解及配合,雾化结束后及时漱口</p> <p>3. 告知病人痰液采集的方法,正确收集痰标本:以晨起自然咳痰法留取痰液,防止标本污染</p> <p>4. 指导病人有效深呼吸、咳嗽的方法</p> <p>5. 呼吸频率、血氧饱和度的正常值及观察意义</p>                                                       |
| 专科症状体征 | 咯血    | <p>1. 床头备吸引器、吸痰管</p> <p>2. 观察咯血的色、质、量及出血的速度,生命体征及意识状态的变化</p> <p>3. 警惕咯血窒息的先兆表现:有无胸闷、气促、呼吸困难、发绀、面色苍白、出冷汗、烦躁不安等</p> <p>4. 咯血量多时,绝对卧床休息,采取侧卧位或平卧位,头偏向一侧;咯血量少以静卧休息为主</p> <p>5. 少量咯血进食温凉流质饮食,大量咯血者禁食。鼓励多饮水,多食富含纤维素食物,保证大便通畅,避免排便时腹压升高而引起再度咯血</p> <p>6. 保持口腔清洁、舒适,咯血后协助病人漱口,防止因口咽部异味刺激而诱发再度咯血</p> <p>7. 注意病人的心理护理,避免病人及其家属的恐慌</p> | <p>1. 咯血的相关知识:为喉部以下的气管或肺部血管破裂出血,如为鲜红色血液,提示有活动性出血;如为暗红色血液提示为陈旧性血液</p> <p>2. 告知病人将血液吐于广口带盖透明容器内,以便于观察,防止交叉感染</p> <p>3. 告知病人及其家属咯血窒息的先兆表现,一旦出现立即通知医护人员</p> <p>4. 告知病人及家属应注意休息及休息时体位</p> <p>5. 做好病人及家属的心理护理</p> |



续表

| 项目             | 评估内容   | 护理措施                                                                                                                                                  | 健康教育                                                                                                                         |
|----------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 专科<br>症状<br>体征 | 咯血     | 8. 出现窒息表现时,应及时清除气道内血块,积极抢救                                                                                                                            |                                                                                                                              |
|                | 胸痛     | 1. 患侧卧位<br>2. 观察胸痛的部位、性质、与呼吸及咳嗽的关系                                                                                                                    | 1. 患侧卧位的意义:减少肺活动度,减轻疼痛<br>2. 咳嗽时用手按压胸部以减轻疼痛                                                                                  |
|                | 呼吸困难   | 1. 卧床休息,采取半卧位<br>2. 遵医嘱采集动脉血标本做血气分析<br>3. 遵医嘱鼻导管吸氧或储氧面罩吸氧<br>4. 遵医嘱进行心电、血氧监护<br>5. 观察呼吸频率、节律、血氧饱和度<br>6. 少量多餐,避免进食易引起腹胀及便秘的食物,如红薯、汽水、豆类等              | 1. 卧床休息的重要性:减少氧耗,缓解呼吸困难<br>2. 吸氧的好处:缓解低氧血症<br>3. 呼吸频率、血氧饱和度的正常值及观察意义<br>4. 相关饮食介绍                                            |
|                | 发热     | 1. 特征:午后低热,伴有颜面潮红、食欲减退、盗汗、体重减轻等症状<br>2. 采用物理降温方法:温水擦浴,以腋窝、腹股沟、腘窝处为主,以缓慢降温为宜<br>3. 观察患者发热的时间及热型<br>4. 观察降温时出汗情况,及时补充水分,防止脱水                            | 1. 指导病人及家属观察发热的时间、持续时间<br>2. 讲解物理降温的方法及注意事项<br>3. 饮水的益处:补充丢失的水分,促进毒素排出                                                       |
| 治疗<br>配合       | 化学药物治疗 | 1. 遵医嘱给予早期、联合、适量、规律和全程的治疗方案<br>2. 遵医嘱执行全程督导短程化学药物治疗管理,观察病人的用药反应,及时发现各种药物的不良反应:利福平会导致体液颜色发红、乙胺丁醇导致视神经炎、雷米封导致周围神经炎、吡嗪酰胺导致高尿酸血症及关节痛,所有抗结核药物均有不同程度的肝肾功能损害 | 1. 有计划、目的的向病人及家属介绍有关药物知识,如借助科普读物等,加深病人理解<br>2. 化学药物治疗方案的意义,告知坚持、规律、全程、合理用药的重要性<br>3. 指导病人及家属掌握各种药物不良反应征象:如胃肠道不适、听力障碍、眩晕、肝损害等 |